



**DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE LEE**  
**Notificación HIPAA de las Prácticas De Privacidad para la Información Personal de Salud**  
**14 de abril 2003**  
**REVISADO: 23 de septiembre 2013**

---

**Esta notificación describe cómo puede utilizarse y divulgarse la información médica sobre usted y como puede tener acceso a dicha información.**

---

### **NUESTRO DEBER LEGAL**

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica, así como garantizar que está asegurada. También se nos exige que le proporcionemos esta notificación sobre nuestras prácticas de privacidad y seguridad, nuestros deberes legales y sus derechos con respecto a su información de salud. Debemos seguir la privacidad y las prácticas de seguridad que se describen en este aviso mientras que está en efecto. El aviso inicial se llevó a cabo el 14 de abril 2003 con modificaciones el 30 de agosto de 2013.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad, como se describen en esta notificación, en cualquier momento. Nos reservamos el derecho de aplicar estos cambios a cualquier información médica que ya tenemos así como a la información que recibiremos en el futuro. Antes de realizar cualquier cambio a las prácticas de privacidad descritas en esta notificación, escribiremos una nueva notificación que incluirá los cambios. La nueva notificación incluirá una fecha para hacerse efectiva. Los cambios estarán disponibles en el Departamento de Salud que proporciona servicios a usted. Cualquier cambio en nuestra privacidad o las prácticas de seguridad y los términos de nuestro aviso serán efectivos para toda la información médica que mantenemos, incluyendo información de salud creada o recibida antes de hacer este cambio.

**Usted puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento.** Para obtener más información acerca de nuestra privacidad o las prácticas de seguridad, o para obtener copias adicionales de este Aviso, por favor póngase en contacto con nosotros usando la información que aparece al final de este aviso.

---

### **USOS Y REVELACIONES DE INFORMACIÓN DE SALUD**

Podemos usar o divulgar su información médica para los fines mencionados a continuación. Aparecerán No todos los usos o revelar en una categoría. Sin embargo, todos nuestros caminos se nos permite usar y divulgar su información de salud caerán dentro de una de estas categorías.

Para el tratamiento, para el pago de servicios para usted, o para operaciones de atención médica del Condado.

**Tratamiento:** Podemos usar o revelar su información de salud a un médico u otro profesional de la salud que proporciona tratamiento a usted. Por ejemplo, si nos remitimos a un médico para un servicio que no podemos proporcionar información sobre su salud será divulgada a ese proveedor.

**Pago:** Podemos usar o divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que le proporcionamos. Si una compañía de seguros paga por el servicio, puede ser necesario revelar su información de salud a la empresa. Por ejemplo, usted se presenta para nuestros servicios, y se incurre en un cargo, vamos a presentar la información necesaria para su compañía de seguros para el pago a realizar para que el servicio que proporcionamos.

Si usted paga por los servicios que ofrecemos para usted y no hay terceros pagadores está involucrado, usted tiene el derecho de restringir la divulgación de información de salud protegida a un plan de salud para el servicio que remitido el pago para, si usted pagó el servicio en completo.

**Operaciones de atención médica:** Podemos usar o revelar su información de salud en relación con nuestras operaciones de atención médica. Operaciones de atención médica incluyen la evaluación de calidad y actividades de mejora, revisión de la competencia o las calificaciones de los proveedores de salud, evaluación profesional y desempeño de los proveedores, la realización de programas de capacitación, acreditación, certificación, concesión de licencias o las actividades de acreditación. Por ejemplo, cuando nuestra agencia está pasando por la acreditación y / o certificación de la agencia parte de su información de salud protegida puede ser crítica.

**Infracciones:** En el caso de que cualquier tipo de violaciones se produzcan en cualquier formato, esto se informará a los organismos de aplicación, así como se le informará de las violaciones que ocurren que podrían poner en peligro su médico cuidado y / o económicamente.

**Márketing/Comercialización:** El Departamento de Salud del Condado de Lee no venderá su PHI sin su autorización expresa y por escrito. El Departamento de Salud del Condado de Lee no va a usar o divulgar su PHI por el cual la norma establece expresamente que la autorización por escrito de la persona se lleva a cabo primero.

**A las personas que participan en su cuidado:** Podría ser necesario que nosotros utilicemos o divulguemos información de salud para notificar o ayudar en la notificación de un familiar o de un representante personal de su ubicación, su condición general o muerte. Si usted está presente, entonces le daremos la oportunidad de oponerse a tales usos o revelaciones antes de que se hagan. En el caso de una incapacidad o una circunstancia de emergencia, podemos divulgar información que es directamente relevante a la participación de la persona en su atención médica, si determinamos que es en el mejor interés para hacerlo. Puede que tengamos que revelar información acerca de usted después de su muerte ya sea a un miembro de la familia y / o el médico forense. **Como exige la ley:** Podemos revelar su información de salud cuando sea requerido para ello por la ley federal, estatal o local.

**Actividades de salud pública:** Podemos usar o divulgar información médica acerca de usted para actividades de salud pública, incluyendo la presentación de informes de nacimientos y muertes, y notificar a las autoridades correspondientes si tenemos razones para creer que usted es una posible víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica u otros delitos. Podemos divulgar su información de salud en la medida necesaria para evitar una amenaza grave o la seguridad o la salud o la seguridad de otros.

**Para las actividades de supervisión de salud:** Podemos divulgar información médica a una agencia de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley.

**Para procedimientos judiciales y administrativos** Podemos divulgar información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa. Podemos divulgar información médica en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otros propósitos legales, pero sólo si se han hecho esfuerzos para informarle a usted sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

**Con fines para el orden público:** podemos divulgar información médica a funcionarios encargados de hacer cumplir la ley cuando se cumplen ciertas condiciones. Podemos divulgar información protegida de la salud a una institución correccional que tenga custodia

**Para la compensación de los trabajadores:** Podemos revelar información médica acerca de usted para compensación de trabajadores o programas similares.

**Para un médico forense y / o director de funerales:** Nosotros podemos revelar información de salud a un médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona muerta o determinar la causa de muerte. También podemos revelar su información de salud a directores de funerarias para que puedan llevar a cabo sus funciones.

**Por razones de seguridad nacional y funciones de gobierno similares:** podemos divulgar a las autoridades militares la información de salud del personal de las Fuerzas Armadas bajo ciertas circunstancias. Podemos divulgar a funcionarios federales al autorizar la información de salud requerida para la inteligencia legal, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional. Si usted es un recluso de una institución correccional o bajo la custodia de agentes del orden público, podemos divulgar información sobre usted a la institución o al funcionario en determinadas circunstancias.

**Para donación de órganos y tejidos:** Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar información médica a las organizaciones para gestionar la obtención de órganos, ojos o tejidos a un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación de órganos y tejidos y trasplante.

**Negocios Asociados:** Cualquier proveedor, institución, etc., que crea o recibe información en nuestro nombre tendrán acceso a su información médica si ofrecen servicios para usted.

**Administración de Alimentos y Drogas :** Podemos revelar información sobre su salud que implica los incidentes relacionados con la alimentación, los suplementos, los defectos del producto, o la vigilancia posterior a la comercialización de la FDA y los fabricantes para permitir la retirada de productos, reparaciones o reemplazos, y las agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley.

**Notas de psicoterapia:** la mayoría de usos y divulgación de notas de psicoterapia requerirán la autorización de la persona antes de revelar si la información no se mantiene dentro del Departamento de historia clínica de la Salud.

**Con su autorización:** Otros usos y divulgaciones de información médica no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a utilizar se harán sólo con su autorización por escrito. Si usted da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o divulgación permitido por su autorización mientras esté vigente.

**SUS DERECHOS:**

**Acceso:** Usted tiene derecho a ver u obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Usted debe hacer una solicitud de acceso a sus registros médicos por escrito enviando una carta a la dirección que aparece al final de este aviso. Usted tiene el derecho de pedir que nos envíe su información médica a usted está en formato electrónico.

Podemos negar su solicitud en ciertas circunstancias limitadas.

**Contabilidad Divulgación** Usted tiene el derecho de recibir una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información médica con fines, distintos de tratamiento, pago u operaciones de atención médica y algunas otras actividades, por un período de hasta seis años, pero sin incluir fechas anteriores al 14 de abril 2003. Si usted solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa base razonable, costo de proporcionar la lista.

**Solicitar Restricciones:** Usted tiene el derecho de pedir que limitemos cómo usamos o divulgamos su información de salud para tratamiento, pago u operaciones de atención médica o las revelaciones que hacemos a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago de su cuidado, como un miembro de la familia o un amigo. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en una emergencia).

**Comunicaciones Confidenciales:** Usted tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas. Usted debe hacer su solicitud por escrito. Su solicitud debe especificar el método o lugar alternativo, y proveer una explicación satisfactoria de cómo los pagos serán manejados bajo los medios o el lugar alternativos que solicita.

**Enmienda:** Usted tiene el derecho de solicitar que se corrija su información médica. Su solicitud debe ser por escrito, y debe dar una razón de su solicitud. Podemos negar su solicitud si nos pide enmendar información que no fue creada por nosotros, no es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar, o es exacta y completa. Cualquier rechazo será por escrito y debe indicar el motivo de la denegación.

---

**DISTRIBUCIÓN DE NUESTRO AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD:** Cada persona que recibe los servicios de nuestra agencia de inicio el 14 de abril de 2003 se recibió una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en su primera visita. Nuestro Aviso de prácticas de privacidad también se encuentra en nuestro sitio Web del Departamento de Salud del Condado de Lee en [www.leecountync.gov](http://www.leecountync.gov). Puede ponerse en contacto con la persona indicada a continuación, a cualquier hora, para solicitar una copia de la notificación será enviada a usted.

---

**PREGUNTAS Y QUEJAS**

Si desea obtener más información acerca de nuestra privacidad o las prácticas de seguridad o si tiene preguntas o preocupaciones, por favor póngase en contacto con nosotros. Tiene el derecho de presentar una queja acerca de nuestras prácticas de privacidad si siente que su privacidad ha sido violada o está en desacuerdo con una decisión que tomamos sobre el uso o divulgación de su información médica personal. Puede presentar su queja con el contacto que se proporciona al final de esta notificación. También puede presentar una queja por escrito al Secretary of the U. S. Department

of Health and Human Services en la Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201.

Usted puede quejarse con nosotros utilizando la siguiente información. Usted no será penalizado por presentar una queja.

Contacto Oficial: Bettina Seymoure

Teléfono: 919-718-4640

E - Mail: [bseymoure@leecountync.gov](mailto:bseymoure@leecountync.gov)

Dirección: 106 Hillcrest Drive, Sanford, NC 27331-1528